





圖一 佩戴手腕護具及副木



圖二 腕隧道症候群外科手術治療

腕動作的人身上，例如長期使用電腦鍵盤滑鼠者、木匠、機械技工（電鋸及電鑽）、搬運工、包裝員、廚師、麵包師傅、打字員、美容美髮業、縫紉工作、家庭主婦等；其他如懷孕後期女性、糖尿病、甲狀腺功能異常、風濕性關節炎、手腕骨折或脫臼等，也可能造成。疾病好發於慣用手，而且症狀會因為工作而加劇，女性發生的比例是男性的三至十倍，防不勝防。

**腕隧道症候群的致病原因有很多，主要有：**

- 一、構造異常：如先天性腕隧道過度狹窄、韃韜囊腫、脂肪瘤或栓塞的血管壓迫。
- 二、發炎性疾病：痛風、類風濕性關節炎。
- 三、代謝性疾病：末端肥大症、糖尿病及甲狀腺低下。
- 四、懷孕、肥胖等造成體液增加，如果是懷孕造成，在產後多會改善。

**腕隧道症候群診斷的方式，除了問診外，醫師會用以下方式檢查：**

- 一、法蘭氏測試 (Phalen's test)：當手腕過度彎曲或過度伸張時，腕隧道內的壓力都

是最大的，所以檢查時要病人兩手合十，相互頂到手腕過度伸張為止，或做個類似反拜拜的動作，即兩手腕彎曲九十度、手背相靠，維持一至二分鐘，如引發手麻就算有腕隧道症候群。

二、提內爾氏徵候 (Tinel's sign) 檢測，是敲擊正中神經通過的手腕處，看手部是否有麻麻被觸電感。

三、上肢神經傳導檢查之傳導障礙係數及肌電圖檢查，如果高出正常值而有符合的症狀，就能確診。

### 腕隧道症候群的治療，有非手術治療與手術治療兩種選擇：

一、非手術保守治療：休息、口服藥物治療、穿戴手腕固定副木、類固醇局部注射、物理治療(包括：冰敷、熱敷、電療、超音波治療、運動治療)。

二、外科手術治療：如果經過三至六個月的保守療法仍然無效，或出現魚際肌萎縮、韃鞢囊腫，則會建議手術。手術的方法，是把壓迫在神經上面的橫腕韌帶切開以減輕正中神經的壓迫，手術只需十至十五分鐘，不需住院，術後需限制活動一個月。

重覆性手部動作容易造成各種腕部問題及腕隧道症候群。藉著學習正確使用雙手的方式，將可減低危險性。惟要注意的是，不是手術後就萬無一失，如果不改變高重複性、高施力的工作方式，仍會再復發，所以適度休息是很重要的。萬能的雙手為我們做很多事，我們沒有它們是萬萬不能，所以要注意保護自己的雙手功能。

